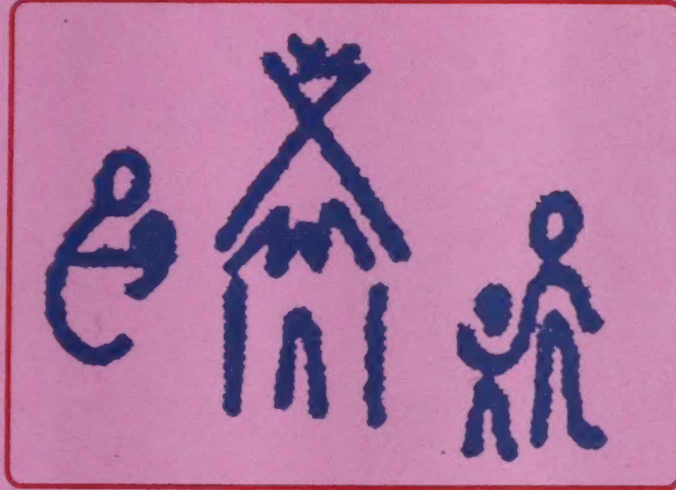
ஊட்டச்சத்துக்கான
அரசு நலத்திட்டங்கள்



CHC



MNI



M.MADHAPPAN

Intern CHLP- 2010

DHARMAPURI DISTRICT

TAMIL NADU

Madappan

முகவுரை :

ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சனையாகும். இது நமது நாட்டில் மட்டுமல்ல உலக அளவிலும் இது ஒரு பெரிய சுகாதார பிரச்சனையே. 2000–ஆண்டிற்குள் அனைவருக்கும் நலவாழ்வை அடைய வேண்டுமானால் உணவு உற்பத்தி, உணவுப்பொருட்கள் விநியோகம், ஊட்டச்சத்து ஆகியவற்றில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டியது அவசியம் என உலக சுகாதார நிறுவனமும் (World Health Organisation) உலக உணவு மற்றும் விவசாய நிறுவனத்தின் (Food and Agriculture Organisation) நிபுணர் குழுவும் 1976–ல் தனது ஒன்பதாவது அறிக்கையில் கூறியுள்ளது. மேலே குறித்த செயல்பாட்டில் வெற்றியடைய கீழ்கண்ட தந்திரத்தை மேற்கொள்ள வேண்டியது அவசியம் என தெரிவித்ததன் அடிப்படையில் பல திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டன.

- **உணவு உற்பத்தியை உயர்த்தினால் மட்டுமே போதாது தனிநபர் பொருளாதார வளர்ச்சியை மேம்படுத்துதல் வேலைவாய்ப்பை ஏற்படுத்தி வாங்கும் சக்தியை உயர்த்துதல்.**
- **மக்கள் தொகைக்கு ஏற்ப்ப உணவு உற்பத்தியை உயர்த்துதல்.**
- **மக்கள் தொகையை கட்டுப்படுத்துதல்.**
- **ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினால் ஏற்படும் விளைவுகளை தடுக்க ஊட்டச்சத்து சம்மந்தப்பட்ட நல திட்டங்களை துவக்குதல்.**
- **ஊட்டச்சத்து சம்மந்தப்பட்ட நலவாழ்வு திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துதல்.**

மேற்கண்ட திட்டங்களை அரசு தீவிரமாக செயல்படுத்த காரணம் ஊட்டச்சத்திற்கும் தனிமனித ஆரோக்கியத்திற்கும் நெருங்கிய தொடர்பு உண்டு. ஊட்டச்சத்து குறைவு ஏற்பட்டால் உடல்நலக்குறைவு ஏற்படும். உடல் நலக்குறைவு ஏற்பட்டால் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஏற்படும். ஆகவே தான் மத்திய அரசும், மாநில அரசும் மனித வளத்தை மேம்படுத்தும் பொருட்டு உணவு அளிப்பதை உத்திரவாதப்படுத்த பல நல திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தியுள்ளது. அத்திட்டங்கள் பற்றி இப்புத்தகத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

நன்றி !

மக்கள் நலவாழ்வு இயக்கம்,
எண்–31 பிரகாசம் தெரு,
சென்னை – 600 017.

பொருளடக்கம் :

1. ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித்திட்டம்
Integrated Child Development Scheme (ICDS)

நமது நாட்டில் சுமார் 50 சதவீத குழந்தைகள் வயதிற்கேற்ற எடை இல்லாமல் இருக்கின்றனர். இதுவே குழந்தையின் ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டை காண்பிக்கும் கருவியாகும். எனவே குழந்தையின் வளர்ச்சியை உறுதி செய்ய வேண்டுமெனில் குழந்தை கருவுற்றது முதல் தாயின் ஆரோக்கிய நிலையிலும் தனிக்கவனம் செலுத்துவது அவசியமாகும்.

ஒரு நாட்டிற்கு பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு மிகவும் அத்தியாவசியமானது மனிதவள மேம்பாடு, அந்த மனிதவள மேம்பாட்டிற்கு ஆணிவேராக அடித்தளமாக திகழ்பவர்கள் பெண்களும், குழந்தைகளும் தான்.

ஒரு நாடு பெண்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் என்ன செய்கின்றது என்பதை வைத்துதான் ஒரு நாடு மதிப்பிடப்படுகிறது. ஒரு நாட்டின் நிலையை அளவிடும் உணர்வுப்பூர்வமான அளவு கோலாக **(Sensitive Indicator)** வைக்கப்பட்டுள்ளவையே

"சிசு மரண விகிதமும், பிரசவகால தாய்மார்களின் மரண விகிதமுமாகும்."

இன்றைய குழந்தைகள் நாளைய சமுதாய தூண்கள் எனவே அக்குழந்தைகளை ஈன்றெடுக்கும் தாய்மார்களின் ஆரோக்கிய நிலையை பொறுத்துதான் அவர்கள் ஈன்றெடுக்கும் குழந்தையின் ஆரோக்கிய நிலையும் இருக்கும். ஆகவே ஆரோக்கியமான ஒரு குழந்தையை ஈன்றெடுக்க வேண்டுமானால் அத்தாய் கருவுற்ற முதல் சத்தான சரிவிகித உணவை சாப்பிட வேண்டும். மேலும் குழந்தை பிறப்பிற்கு பின் தாய் சத்தான உணவை உண்ண வேண்டும். அப்போதுதான் தாயும் சேயும் ஆரோக்கியமாக இருக்க முடியும்.

சத்தான சரிவிகித உணவு அளித்தால் மட்டுமே ஒரு குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சி, மனவளர்ச்சி போன்றவைகள் சீராக இருக்கும். எனவேதான் மத்திய அரசும், மாநில அரசும் தாய் – சேய் நல மேம்பாட்டிற்கு பல நலத்திட்டங்களை தீட்டி தாய் –சேய் நலனை பேணிக்காத்து வருகிறது. அத்திட்டங்களில் முக்கியமானதும், பிரதானமானதும்தான்

"ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித் திட்டம்"

அங்கன்வாடி மையத்தில் வழங்கப்படும் உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்தின் விபரம்

பயனாளிகள்	சேவைக்கான தகுதி	சேவை விபரம்
குழந்தைகள்	6 முதல் 36 மாதம் வரை	**இணை உணவு** **I & II** கிரேடு = **130gm** **III & IV** கிரேடு = **190gm** குழந்தைகளுக்கு மேற்கண்ட அளவு இணை உணவு வழங்கப்படுகிறது.
	12 முதல் 24 மாதம் வரை	**முட்டை** புதன்கிழமை 1 முட்டை (அ) 1 வாழைப்பழம் (100gm)
	2 வயது முதல் 6 வயது வரை	**திங்கள்** – 1 முட்டை **புதன்** – 1 முட்டை **வியாழன்** – 1 முட்டை முட்டை சாப்பிடாத குழந்தைக்கு மாற்றாக ஒரு வாழைப்பழம் கொடுக்கப்படுகிறது. **செவ்வாய்** – கொண்டை கடலை (அ) பச்சை பயிறு –20gm **வெள்ளி :** உருளைக்கிழங்கு –20gm

	2 வயது முதல் 6 வயது வரை	**சத்துணவு (Meals) விபரம்** அரிசி - 80gm பருப்பு - 10gm எண்ணெய் - 2gm காய்கறி – 20 பைசா மசாலா – 9 பைசா விறகு – 15 பைசா **மொத்தம் – 44 பைசா**
	6 மாதம் முதல் 6 வயது வரை	**வைட்டமின் 'A' திரவம்** 6 மாதம் முதல் 1 வருட குழந்தைக்கு 1ml (100000 IU) 1 வயது முதல் 6 வயது குழந்தைக்கு 2ml (200000 IU) மேற்கண்ட அளவு வைட்டமின் 'A' திரவம் ஆறு மாத இடைவெளியில் வழங்கப்படுகிறது.
தாய்மார்–களுக்கு	கருவுற்ற 6–மாதத்திலிருந்து குழந்தை பிறக்கும் வரை	**இணை உணவு** ஒரு நாளைக்கு - 160gm
	பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு குழந்தை பிறந்து 6–மாதம் வரை	ஒரு நாளைக்கு - 160gm

அங்கன்வாடி மையத்தை பற்றிய மற்ற தகவல்கள்

- அங்கன்வாடி மையத்தில் குழந்தைகளுக்கு விளையாட்டு மூலம் முன்பருவக்கல்வி அளிக்கப்படுகிறது.
- உங்கள் குழந்தைகளை மாதாமாதம் எடைஎடுக்கப்பட்டு வயதிற்கேற்ற எடை இல்லை எனில் அக்குழந்தைக்கு கூடுதல் ஊட்டச்சத்து மாவு வழங்கப்படுகிறது. அவ்வாறு தொடர்ச்சியாக 90 நாட்களில் வயதிற்கேற்ற எடையுடன் இல்லாத குழந்தையை மருத்துவ சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைக்கின்றனர்.
- கர்பிணிகள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் மற்றும் வளர் இளம் பெண்களுக்கு மாதம் ஒருமுறை சுகாதார நலக்கல்வி வழங்கப்படுகிறது.
- குறைந்தபட்சம் 20 குழந்தைகள் (6 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகள்) உங்கள் ஊரில் இருந்தால் அவ்விடத்தில் ஒரு அங்கன்வாடி மையத்தை கேட்டுபெறுவதற்கு அப்பகுதி மக்களுக்கு உரிமையுண்டு.
- கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர் ஆகியோரால் 6 மாதத்திற்கு ஒரு முறை உங்கள் குழந்தைகளுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அவசியமெனில் உயர் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
- ஆறு மாதம் முதல் ஒரு வருட குழந்தைக்கு வைட்டமின் திரவம் "ஏ" 1 மி.லி (Vitamin "A" Solution 1ml or 100000 Iu) திரவமும், ஒரு வயது முதல் ஆறு வயது குழந்தைக்கு வைட்டமின் "ஏ" திரவம் (Vitamin "A" Solution 2ml (or) 200000 Iu) திரவம் ஆறு மாத இடைவெளியில் அங்கன்வாடி மையத்தில் வழங்கப்படுகிறது.

மேற்கண்ட சேவைகளில் ஏதேனும் குறைபாடு இருப்பின் மாவட்ட ஊட்டச்சத்து திட்ட அலுவலர் மற்றும் மாவட்ட ஆட்சியரிடம் உங்கள் குறைகளை தெரிவிக்கலாம்.

மாவட்ட அலுவலர்

ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித்திட்டம்,

தருமபுரி. தொலைபேசி : 04342 - 261074

உ. சத்துணவு திட்டம் (Mid day Meals)

பொருளாதாரத்தில் பின்தங்கிய குடும்பங்களைச் சார்ந்த குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து நிறைந்த உணவினை வழங்கி, அவர்களிடையே காணப்படும் ஊட்டச்சத்து குறைவினை சரிசெய்தல், அவர்களை கல்வி கற்க தூண்டுதல், குழந்தைகளின் கல்வியறிவு விகிதங்களை அதிகரித்தல், குழந்தைகள் பள்ளிக்கு செல்லாமல் இடையில் நின்று விடுவதை குறைத்து பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல், தினசரி வருகையை அதிகரித்தல் ஆகியவற்றை முக்கிய நோக்கமாக கொண்டு இத்திட்டம் துவக்கப்பட்டது.

மேலும் ஆரம்ப மற்றும் நடுநிலைப்பள்ளிகளில் பயிலும் வறுமையில் வாழும் குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து அளவை அதிகரித்து நாள்தோறும் 300 கலோரியிலிருந்து 450 கலோரியாக பெறவும், 8–லிந்து 12 கிராம் புரோட்டின் பெறவும், ஒரு நாள் ஊட்டச்சத்து தேவையில் 3–ல் ஒரு பங்கு சத்து பள்ளியில் பெறுவதை உறுதிப்படுத்தவும், இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

பயனாளிகள்	சேவைக்கான தகுதி	சேவை விபரம்
பள்ளி மாணவ, மாணவிகள்	அரசு பள்ளிகளில் பயிலும் 1 முதல்10–ஆம் வகுப்பு மாணவ–மாணவிகள்	**முட்டை** **திங்கள்** – 1 முட்டை **செவ்வாய்** – 1 முட்டை **புதன்** – 1 முட்டை **வியாழன்** – 1 முட்டை **வெள்ளி** – 1 முட்டை முட்டை சாப்பிடாத மாணவர்களுக்கு மாற்றாக 1 வாழைப்பழம் (100gm) வழங்கப்படுகிறது.

பயனாளிகள்	சேவைக்கான தகுதி	சேவை விபரம்
பள்ளி மாணவ, மாணவிகள்	அரசு பள்ளிகளில் பயிலும் 1 முதல்10–ஆம் வகுப்பு மாணவ– மாணவிகள்	**<u>செவ்வாய்</u>** கொண்டைகடலை (அ) பச்சை பயிறு 20gm **<u>வெள்ளி</u>** உருளைக்கிழங்கு 20gm (16 பைசா) **<u>சத்துணவு</u>** (Meals)
	1 முதல் 8–ஆம் வகுப்பு வரை (ஒரு நபருக்கு)	அரிசி - 100 gm பருப்பு - 15 gm எண்ணெய் - 1 gm
	9 முதல் 10–ஆம் வகுப்பு வரை (ஒரு நபருக்கு)	அரிசி - 120 gm பருப்பு - 15 gm எண்ணெய் - 1 gm
	காய்கறி செலவு (ஒரு நபருக்கு)	காய்கறி - 20 பைசா விறகு - 15 பைசா மசாலா - 09 பைசா **மொத்தம் - 44 பைசா**
உணவு சமைத்து பள்ளியிலே வழங்கப்படுகிறது.		

சத்துணவு திட்டத்தின் விதிமுறைகள்

- எல்லா அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் வருடத்தில் குறைந்தபட்சம் 200–பள்ளி வேலை நாட்களில் ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 300–450 காலோரியும், 8–12 கிராம் புரோட்டினும் உள்ளடங்கிய சத்துணவு சமைத்து வழங்கப்படுகிறது.

- கிராம சபை, பள்ளி நிர்வாகம், கிராமக்கல்வி குழு ஆகியோர் கொண்ட குழுக்கள் மதிய உணவு திட்டத்தில் 'பங்கேற்று தரம் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு ஆகியவை சிறப்பாக செயல்பட ஆலோசனை வழங்கலாம்.

- குழந்தைகளுக்கு சாதி வித்தியாசம் காட்டாமல் ஒன்றாக அமர்ந்து கல்வி புகட்டுவதன் மூலமும் ஒன்றாக அமர்ந்து மதிய உணவு சாப்பிடச்செய்வதன் மூலமும் பள்ளி நிர்வாகம் சாதியத்தின் தவறான எண்ணத்தை அகற்ற இத்திட்டம் உதவும்.

- மதிய உணவு திட்டத்தில் ஏதேனும் குறைபாடு இருந்தால் சம்மந்தப்பட்ட மாவட்ட ஆட்சியரிடமும் மற்றும் மாவட்ட கல்வி அதிகாரியிடம் புகார் தெரிவிக்கலாம்.

மாவட்ட ஆட்சியரின் நேர்முக உதவியாளர்,
சத்துணவுப் பிரிவு,
தருமபுரி,
அலுவலக தொலைபேசி எண் : **04342-230154**

3.பொது விநியோகத் திட்டம்
Public distribution System

பொது விநியோகத் திட்டம் (Public distribution System) தொடங்குவதன் தலையாய நோக்கம் அனைவருக்கும் உணவு பாதுகாப்பு உறுதி செய்வதுதான் அத்தியாவசிய பண்டங்களின் விலை ஏற்றத்தினால் பொதுமக்கள் பாதிக்கப்படாத வண்ணம் மானிய விலையில் அத்தியாவசிய பண்டங்களை வழங்குவதே பொது விநியோகத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும், இந்திய அரசியல் சாசனத்தில் கூறியுள்ளபடி உணவு, உறைவிடம் உடை ஆகியவை கிடைக்க வழிவகை செய்வது அரசின் கடமைகளில் ஒன்று. உணவு உரிமை ஒரு மனிதனின் அடிப்படை உரிமைகளில் ஒன்று என இந்திய உச்சநீதி மன்றம் குறிப்பிட்டுள்ளது. மாநிலத்திலுள்ள எந்த ஒரு குடும்பத்திற்கும் அடிப்படை உணவுப் பொருட்கள் கிடைக்காத சூழ்நிலையோ அல்லது பசியால் வாடும் அவல நிலையோ ஏற்பட்டுவிடக்கூடாது என்பதற்காக இத்திட்டம் தேவை உள்ள அனைத்து குடும்பங்களுக்கும் போதிய அளவு உணவு மற்றும் குடிமைப் பொருட்களை நியாயமான விலையில் எளிதான முறையில் வழங்குவதற்கு உறுதி செய்கிறது.

நியாய விலைக் கடைகளில் வழங்கப்படும் உணவுப் பொருட்களின் விபரம் :

பயனாளிகள்	சேவைக்கான தகுதி	சேவை விபரம்
அந்தியோதையா அன்னயோஜனா குடும்ப அட்டை	வறுமை கோட்டிற்கு கீழ் உள்ளவர்கள்	மாதம் 35 கிலோ அரிசி மாதம் 2 கிலோ சர்க்கரை (அதிகபட்சம்) 1 நபருக்கு 1/2Kg சர்க்கரை மண்ணெண்ணை 3 லிட்டர் (இரண்டு எரிவாயு சிலிண்டர் இருந்தால் மண்ணெண்ணைய் இல்லை)

பயனாளிகள்	சேவைக்கான தகுதி	சேவை விபரம்
		நகர் புறத்தில் எரிவாயு சிலிண்டர் ஏதும் இல்லை எனில் 10 லிட்டர் மண்ணெண்ணை வழங்கப்படுகிறது. கோதுமை – 2 Kgமற்றும் இதர மளிகைப் பொருட்கள் வழங்கப்படுகிறது.
பச்சை நிற அட்டை	அனைவருக்கும்	**அரிசி 20kg** (அதிகபட்சம்) **அரிசி 10kg** (குறைந்தபட்சம்) **அரிசி** (பெரியவர்களுக்கு) **1** நபருக்கு = **4 Kg** **அரிசி** (சிறியவர்களுக்கு) **1** நபருக்கு = **2 Kg**
	அனைவருக்கும்	**சர்க்கரை** = **2 Kg** (அதிகபட்சம்) **சர்க்கரை 1** நபர் **1/2Kg** **மண்ணெண்ணை 3** லிட்டர் **கோதுமை 2 Kg** மற்றும் இதர மளிகைப்பொருட்கள்
வெள்ளை நிற சர்க்கரை குடும்ப அட்டை சர்க்கரை விருப்ப அட்டை	சர்க்கரை மட்டும் பெறுபவர்கள்	அரிசி தவிர்த்து 3 Kg சர்க்கரை மற்றும் அனைத்து பொருட்களும் பெறலாம்.
வெள்ளை நிற குடும்ப அட்டை		இந்த வகை குடும்ப அட்டை பெரும்பாலும் அடையாள அட்டையாக மட்டும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

உணவுக்கு உரிமைத்திட்டம் மற்றும் பொது விநியோக திட்டத்தின் விதிமுறைகள்

- நியாய விலைக்கடைகள் மூலம் மானிய விலையில் அத்தியாவசிய பொருட்களை தடையின்றி வாங்க அனைவருக்கும் உரிமையுண்டு.

- தமிழகத்தில் வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழ் உள்ளவர்கள் (BPL) ரேசன் அட்டையுள்ளவர்கள்) மாதம் 35 Kg அரிசி பெற உரிமையுண்டு.

- ஒவ்வொரு ரேசன் கடையும் வாரத்தில் 6–நாட்களுக்கு திறந்திருக்க வேண்டும். (அரசு விடுமுறை நாட்கள் தவிர்த்து) நாளொன்றுக்கு 8 மணி நேரம் திறந்திருக்கும். பகுதி நேர ரேசன் கடைகள் அக்கடையின் குடும்ப அட்டைகளின் எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் வேலை நாட்கள் நிர்ணயம் செய்யப்படுகிறது.

- நகர்பகுதியில் காலை 8–30 முதல் 12–30 மணி வரையும், மாலை 3–00 மணி முதல் 7–00 மணி வரையும், கிராமப்புறங்களில் காலை 9–00 மணி முதல் 1–00 மணி வரையும் மாலை 2–00 மணி முதல் 6–00 மணி வரையும் ரேசன் கடைகள் திறந்திருக்க வேண்டும்.

- ரேசன் கடைகளில் உணவுப்பொருட்களை தவணை முறையில் வாங்குவதற்கு மக்களுக்கு உரிமையுண்டு.

- ரேசன் கடைகளில் வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழ் உள்ள குடும்பங்களுக்கு மட்டும் ரேசன் பொருட்களை மாதத்தின் முதல் வாரத்திலேயே விநியோகிக்கப்பட வேண்டும்.

- நியாயவிலை கடைகளில் தினமும் அறிவிப்பு பலகையில் பொருட்கள் பெறப்பட்ட தேதி, விற்கப்படும் விலை, இருப்பு விபரம் போன்றவற்றை அறிவிப்பு பலகையில் குறிப்பிடப்பட வேண்டும்.

- ஒவ்வொரு ரேசன் கடைகளிலும் புகார் புத்தகம் அனைவருக்கும் தெரியும்படி வைத்திருக்க வேண்டும். குடும்ப அட்டைதாரர்கள் ஏதேனும் புகார் இருந்தால் அப்புத்தகத்தில் பதியலாம்.

- கடையில் பணியாற்றும் இருவருள் ஒருவர் விடுப்பு (Leave) என்றால் மற்றொருவர் கடையை நடத்த வேண்டும். இருவரும் விடுப்பு (Leave) என்றால் கடையின் தகவல் பலகையில் விடுப்பிற்கான கடிதம் ஒட்டப்பட வேண்டும்.

- பொது விநியோக கடைகளில் குறைபாடுகள் ஏதேனும் இருப்பின் வட்ட வழங்கல் மாவட்ட வழங்கல் அலுவலர் அதிகாரிக்கு புகார் தெரிவிக்கலாம்.

மேலும் மாவட்ட ஆட்சியரிடம் புகார் தெரிவிக்கலாம்.

மாவட்ட உணவு வழங்கல் அலுவலர்,
தருமபுரி,
அலுவலக தொலைபேசி : **04342 - 230562**

4. டாக்டர் முத்துலட்சுமிரெட்டி மகப்பேறு நிதிஉதவித் திட்டம்

ஒரு நாட்டின் அந்தஸ்தை நிர்ணயிக்கும் பிரதான அளவுகோலே "**சிசு மரண விகிதமும்**", "**பிரசவ கால தாய்மார்களின் மரணவிகிதமும்**" முக்கியமானவை. சுதந்திரம் பெற்ற பிறகு மத்திய, மாநில அரசுகள் நடைமுறைப்படுத்திய பல நலத்திட்டங்களின் மூலமும், அறிவியல் மற்றும் மருத்துவ வளர்ச்சியின் காரணமாகவும் சிசு மரண விகிதமும், பிரசவகால தாய்மார்களின் மரண விகிதமும் வெகுவாக குறைந்துள்ளது என்பதை கீழ்கண்ட புள்ளி விபரங்கள் உறுதிப்படுத்துகின்றது.

IMR - குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் / 1000

IMR இந்தியா

1947	145.6
1971	129.0
1981	110.4
1984	104.0
1986	96.4
1988	94.0
1990	80.0
2004	58.0

தமிழ்நாடு - 56.0 (1993)
கேரளா - 13.0 (1993)

IMR மற்ற நாடுகள் 1996

சுவீடன்	5.0
சுவீஸ்	6.0
பிரான்ஸ்	7.0
நியூசிலாந்து	9.0
பங்களாதேஸ்	106.0
இந்தியா	74.0

MMR மற்ற நாடுகள் 1990

ஸ்ரீலங்கா	0.8
பங்ளாதேஷ்	6.0
நேபாளம்	8.3
தாய்லாந்து	0.5
ஜப்பான்	0.1
UK	0.08
USA	0.08
சுவிஸ்	0.9

MMR இந்தியா

1938	20.0
1959	10.0
1990	4.6

IMR – குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் / 1000

தமிழ்நாடு	2000	51.0
	2001	49.0
	2002	44.0
	2003	43.0
	2004	41.0
	2005	37.0
	2006	37.0
	2007	35.0
	2008	31.0

MMR - தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் / 1 இலட்சம்

தமிழ்நாடு	-	2001-2002	- 145.0
	-	2002-2003	- 123.0
	-	2003-2004	- 114.0
	-	2004-2005	- 109.0
	-	2005-2006	- 94.0
	-	2006-2007	- 95.0
	-	2007-2008	- 93.0
	-	2008-2009	- 79.0

மேற்கண்ட அட்டவணையில் இருந்து சுதந்திரத்திற்கு பின் ஒவ்வொரு பத்து ஆண்டுகளிலும் சிசு மரண விகிதமும், பிரசவகால தாய்மார்களின் மரண விகிதமும் வெகுவாக குறைந்திருந்தாலும் வளர்ந்த நாடுகளான அமெரிக்க, ஜப்பான் போன்ற நாடுகளோடு ஒப்பிடும்போது நாம் மிகவும் பின்தங்கிய நிலையிலே இருக்கிறோம் என்பதை மேற்கண்ட புள்ளி விபரங்களோடு ஒப்பிட்டு பார்க்கும்போது நாம் ஒப்புக்கொள்ளும் நிலையில் உள்ளோம்.

பிரசவ கால தாய்மார்கள் இறப்பிற்கும், சிசு மரணத்திற்கும் முக்கிய காரணங்களில் ஒன்று வளர் இளம் பருவத்திலும், கர்ப்பக் காலத்திலும் ஏற்படும் ஊட்டச்சத்து பற்றாக்குறைவே காரணமாகும். நம் போன்ற வளரும் நாடுகளில் பொருளாதார சூழ்நிலையின் காரணமாக தேவையான சத்துணவை எடுத்துக்கொள்ள இயலுவதில்லை. இதுபோன்ற பிரச்சனைகளை தீர்க்க மத்திய அரசும், மாநில அரசும் பல்வேறு வகையான நலத்திட்டங்களை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தி வருகின்றன.

இத்திட்டங்களில் ஒன்று தமிழக அரசு தனது நிதி ஆதாரத்திலேயே செயல்படுத்தும் "**டாக்டர் முத்துலட்சுமிரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித்திட்டம்**" இத்திட்டத்தின் தற்போதைய வடிவம் 2006ஆம் ஆண்டு வடிவமைக்கப்பட்டது.

ஏழை கர்பிணிப் பெண்கள் ஊட்டச்சத்தான உணவு உண்ணவும், கர்பக்காலத்தில் ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுசெய்யவும், எடைகுறைவில்லாத குழந்தையை ஈன்றெடுக்கவும், தாய் இரத்தசோகை போன்ற நோய்களில் இருந்து தடுக்கவும், இதனால் சிசுமரணத்தை வெகுவாக குறைக்கவும் "**டாக்டர் முத்துலட்சுமிரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி திட்டம்**" தொடங்கப்பட்டது.

இத்திட்டத்தின் மூலம் பிரசவத்திற்கு முன்பு மூன்று மாதங்களுக்கு ரூ. **1000** வீதம் பிரசவத்திற்கு பின்பு ரூ. **3000**மும் ஆக மொத்தம் ஆறாயிரம் ரூபாய் காசோலை மூலமாக மட்டுமே வழங்கப்படுகிறது.

இத்திட்டம் பற்றிய சில விபரங்கள்

இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைய 19 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஏழை கர்ப்பிணி பெண்கள் அனைவரும் தகுதியுடையவர்கள் ஆவர். இப்பணப் பயன் முதல் இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மட்டுமே வழங்கப்படுகிறது.

மேற்கண்ட சேவைகளில் குறைபாடுகள் ஏதேனும் இருப்பின் மாவட்ட ஆட்சியரிடம் புகார் கூறலாம்.

இணை இயக்குனர் (சுகாதாரப்பணிகள்)
கிராமப்புற சுகாதார சேவைகள், தருமபுரி.
அலுவலக தொலைபேசி : **04342 - 232852**
சுகாதாரப்பணிகளின் துணை இயக்குனர், தருமபுரி.
அலுவலக தொலைபேசி : **04342 - 232720, 232761**

5. வைட்டமின் "A" திரவத் திட்டம்
Vitamin "A" Solution Programme

உயிர் சத்து "ஏ" (வைட்டமின் "A" திரவம்) குறைப்பாட்டினால் ஏற்படும் கண்பார்வைகுறைபாடு மற்றும் கண்பார்வை இழப்பு நமது நாட்டில் ஒரு பெரிய சுகாதார பிரச்சனையாகும். முன்பருவப்பள்ளி குழந்தைகளிடையே (Pre Primary School Children) மேற்கொண்ட கள ஆய்வின் முடிவுகளின் படி இவ்வயதுள்ள குழந்தைகளிடம் (0–5 வயது) தான் உயிர்ச்சத்து "ஏ" குறைப்பாட்டினால் கண் பார்வை குறைபாடுகள் ஏற்படுவது கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

1986–89 ஆண்டுகளில் 0–6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே தேசிய அளவில் மேற்கண்ட கள ஆய்வுகளின்படி இவ்வயது குழந்தைகள் 1 சதவீதம் முதல் 6 சதவீதம் வரை உயிர்ச்சத்து "ஏ" குறைப்பாட்டினால் பல்வேறு வகையான கண் பாதிப்புகளுக்கு ஆளாவது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. அதிகபட்சமாக 6 சதவீதம் அஸ்ஸாம், பீகார், மத்தியபிரதேசம் போன்ற மாநிலங்களிலும், குறைந்த பட்சமாக 1 சதவீதத்திற்கு குறைவான பாதிப்பு கேரளா, மேகாலயா, போன்ற மாநிலங்களிலும் பாதிப்புகள் இருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு 3 முதல் 6 சதவீதம் வரை வைட்டமின் "ஏ" திரவ சத்துக்குறைப்பாட்டால் பாதித்த மாநிலங்களில் ஒன்று என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. குழந்தை பருவத்தில் ஒரு குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சி துரிதமாக நடைபெறுவதால் இக்காலங்களில் ஊட்டச்சத்து மிகவும் அவசியமானது. இவ்வூட்டச்சத்துக்களில் வைட்டமின் "ஏ" திரவமும் ஒன்றாகும்.

மேலும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு வைட்டமின் "ஏ" திரவம் தேவையான அளவு உணவில் இருந்தால் மட்டுமே குழந்தைக்கு போதுமான ஊட்டச்சத்து கிடைக்கும். எனவேதான் குழந்தைகளுக்கும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கும் வைட்டமின் "ஏ" திரவம் இலவசமாக அரசு மருத்துவ மனைகளிலும், அங்கன் வாடிமையங்களிலும் வழங்கப்படுகிறது.

கண்பார்வை குறைபாடு மற்றும் கண்பார்வை இழப்பு நமது நாட்டில் ஒரு பெரிய சுகாதார பிரச்சனை என்பதால் கண்பார்வை குறைப்பாட்டை தடுக்க 1970–ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசு தேசிய கண்பார்வை குறைபாடு மற்றும் கண்பார்வை குறைப்பாட்டு தடுப்பு திட்டத்தை துவங்கியது.

வைட்டமின் "A" திரவம் பற்றிய விபரம் :

- உயிர் சத்து "ஏ" (Vitamin "A"Solution) திரவம் ஒரு நபருக்கு ஒரு நாள் தேவை சராசரியாக 600 மைக்ரோ கிராமாகும். பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு ஒரு நபருக்கு ஒரு நாள் தேவை 900 மைக்ரோ கிராமாகும்.

- வைட்டமின் A திரவம் 6–மாத வயதுள்ள குழந்தைக்கு 1 மி.லி அளவும், ஒரு வயது முதல் ஐந்து வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு 2 மிலி அளவும் ஆறுமாதத்திற்கு ஒருமுறை இலவசமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் நல மையங்கள் (ICDS) மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

- வைட்டமின் "ஏ" உயிர்ச்சத்து மஞ்சள் நிற காய்கறிகள், பழங்கள், கீரைகள், பச்சைக்காய்கறிளை தினமும் உணவில் சேர்த்துக் கொள்வதன் மூலம் கண் பார்வை குறைப்பாட்டுக்கான காரணத்தை தவிர்க்கலாம். மேலும் கீழ்கண்ட உணவுப் பொருட்களில் அதிகமாக உள்ளது.

- முருங்கைக் கீரை, புதினா, கொத்தமல்லி, கருவேப்பில்லை, முளைகீரை போன்ற கீரை வகைகள், காரட், மஞ்சள் பூசணி, சிகப்பு முள்ளங்கி, மஞ்சள் நிற காய்கறிகள் மற்றும் பழங்கள், பப்பாளி, தக்காளி, மாம்பழம், கொய்யாபழம், பால், வெண்ணெய் தயிர், முட்டை, மீன், ஈரல், மீன் எண்ணெய், போன்ற பொருட்களில் உயிர்ச்சத்து "ஏ" **(Vitamin "A")** மிகுதியாக காணப்படுகிறது.

- வைட்டமின் "A" திரவ குறைப்பாட்டால் மாலைக்கண் நோய் ஏற்படுகிறது, மேலும் குழந்தைகளில் கண்பார்வை மங்குதல், கண்ணில் வறட்சி ஏற்பட்டு இறுதியில் கண்பார்வை இழப்பு ஏற்படுகிறது.

6. தேசிய இரத்த சோகை தடுப்பு திட்டம்
National Programme for adolescence Girls

வளரிளம் பெண்களுக்கு இரும்புச் சத்து மிகமுக்கியமானது. வளரிளம் பருவம் என்பது 12 முதல் 19 வயது ஆகும். இப்பருவத்தில்தான் பெண்கள் வேகமாக வளர்வதுடன் வயதிற்கு வருகின்றனர். அப்போது மாதவிடாய் சுழற்சியின் காரணமாக ஏற்படும் இரத்தப்போக்கினை ஈடுசெய்ய அதிகமான சத்தான உணவு மற்றும் இரும்புச் சத்து நிறைந்த உணவினை உண்பது அவசியம். இந்தியாவில் கிராமப்புறங்களில் வளரிளம் பருவத்தினர் உட்கொள்ள வேண்டிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட சத்தான உணவு பொருளாதார நலிவால் கிடைப்பதில்லை, (NNMB-2000) இரத்த சோகை நோய்க்கு இந்தியா போன்ற வளரும் நாட்டு மக்கள் அதிகமான அளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

கர்ப்பினி தாய்மார்களில் மூன்றில் இரண்டு நபர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். NFH8 தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு II மற்றும் **III** இன் படி நமது நாட்டில் இரத்த சோகை நோயால் பாதிக்கப்பட்டோர் அளவு கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

★ **NFHS-II** திருமணமான பெண்களில் வயது (15-49)=1998-99=51.8%

★ **NFHS-III** திருமணமான பெண்களில் வயது (15-49) = 2005-06=56.2%

★ **தருமபுரி - ஆரோக்கியம்** அறக்கட்டளை சார்பில் மலைவாழ் பெண்களில் (சிட்லிங்)வயது (15–49) = 2008=88.49%

1999-NFHS-III அறிக்கையின்படி உலக இரத்த சோகையில் பாதிக்கப்பட்ட மூன்று குழந்தைகளில் ஒன்று இந்திய குழந்தை

உலக மக்கள் தொகையில் இந்தியாவின் மக்கள் தொகை 16.5% ஆனால் உலக அளவில் உள்ள நோய்களில் 20% நமது இந்தியாவில் உள்ளனர்.

இரத்த சோகையால் தாய்மார்கள், குழந்தைகளின் ஆரோக்கியம் பாதிக்கப்படுகிறது. ஒரு ஆரோக்கியமான தாயால் மட்டுமே ஒரு ஆரோக்கியமான குழந்தையை பெற்றெடுக்க முடியும். எனவேதான் இந்திய அரசு 1970–இல் தேசிய வளரிளம் பெண்களுக்கான இரத்த சோகை தடுப்பு திட்டத்தை (NPAG)நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

இத்திட்டம் பற்றிய விபரங்கள் :

- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமைகளில் வளரிளம் பெண்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. இதன் அளவு (100mg இரும்புச் சத்து மற்றும் 50mg போலிக் அமிலம்)

- கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரை கருவுற்ற நான்காம் மாதத்திலிருந்து 100–நாட்களுக்கு ஒரு நாளைக்கு ஒரு மாத்திரை (100mg இரும்புச் சத்து, 50mg போலிக் அமிலம்) என வழங்கப்படுகிறது.

- ஹீமோகுளோபின் (Hb) அளவு 10 கி க்குமேல் இருந்தால் தடுப்பு நடவடிக்கையாக ஒரு நாள் ஒரு மாத்திரை வீதம் 100 நாட்களுக்கும், ஹீமோகுளோபின் (Hb) 10.கி–க்கு குறைவாக – இருந்தால் சிகிச்சை நடவடிக்கையாக நாளொன்றுக்கு இரண்டு மாத்திரை வீதம் 100 நாட்களுக்கு இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது.

- கர்ப்பகாலத்தில் ஒவ்வொரு கர்பிணிபெண்களுக்கும் ஹீமோகுளோபின் பரிசோதனை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் இலவசமாக செய்யப்படுகிறது.

வளரிளம் பெண்கள் கவனத்திற்கு :

- உங்கள் உடல் உயரத்திற்கு ஏற்ற எடை உள்ளதா என்பதை கண்காணித்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- இரத்த சோகை வராமல் தடுக்க பச்சைகீரை வகைகள், காய்கறிகள், பழங்கள், பருப்பு வகைகள், முளைக்கட்டிய தானியம், வெல்லம், பேரிச்சம் பழம் தினசரி உணவில் சேர்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- வாரம் ஒரு இரும்புச்சத்து மாத்திரை, சாப்பிட வேண்டும்.
- தினசரி ஒரு கைப்பிடி அளவு ஏதாவது ஒரு பயிறுவகை சாப்பிட வேண்டும்.
- உங்கள் திருமணம் 21 வயதிற்கு பிறகே இருக்க வேண்டும்.
- இரத்த சோகை இல்லாத வளரிளம் பெண்தான் வருங்காலத்தில் ஆரோக்கியமான குழந்தையை பெறமுடியும்.

7. ஓய்வூதியத் திட்டங்கள்
Old Age Pensions

தமிழகத்தில் வாழும் முதியோர், உற்றார் / உறவினர்களின் ஆதரவின்றி வாழும் முதியோர்கள் மற்றும் ஆதரவற்றோருக்கு சமூக பாதுகாப்பு அளிக்கும் பொருட்டு தமிழக அரசு கீழ்கண்ட ஓய்வூதிய திட்டங்களை வருவாய்த்துறை மூலம் செயல்படுத்தி வருகிறது. 01-04-1962 முதல் நடைமுறையில் இருந்து வந்த முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டம் 19-11-2007 முதல் இந்திராகாந்தி முதியோர் ஓய்வூதிய தேசிய திட்டம் என பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

(i) ஆதரவற்ற உடல் ஊனமுற்றோர் ஓய்வூதியத் திட்டம் 01-11-1974 முதல்

60 சதவீதம் மற்றும் அதற்கு மேலும் நிலையான உடல் ஊனம் உள்ள 18 வயதிற்கு மேற்பட்ட உடல் ஊனமுற்றோர் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயன்பெற தகுதியுடையவர்கள், இத்திட்டத்தின் மூலம் மாதம் ரூ.400/- ஓய்வூதியமாக வழங்கப்படுகிறது.

(ii) ஆதரவற்ற விதவைகள் ஓய்வூதியத் திட்டம்

இத்திட்டம் 1-06-1975 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது. எந்த வயதினராக இருந்தாலும் 18 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட வயதுடைய வாரிசு உள்ளவராக இருந்தாலும் கூட இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனடையலாம். இத்திட்டத்தின் கீழ் மாதம் ரூ. 400/- ஓய்வூதியமாக வழங்கப்படுகிறது.

(iii) ஆதரவற்ற வேளாண் தொழிலாளர்கள் / ஓய்வூதியத் திட்டம்

இத்திட்டம் 15-03-1981 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது. 60 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஆதரவற்ற வேளாண் தொழிலாளர்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனடையலாம். இருபது வயதிற்கு மேற்பட்ட மகன் அல்லது மகனின் மகன் (பேரன்) ஆதரவு பெறுவோர்களாக இருத்தல் கூடாது. இத்திட்டத்தின் கீழ் மாதம் ரூ.400/- ஓய்வூதியமாக வழங்கப்படுகிறது.

(iv) கணவனால் கைவிடப்பட்ட / ஆதரவற்ற பெண்களுக்கான ஓய்வூதியத் திட்டம்

இத்திட்டம் 24-04-1986 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது. கணவனால் கைவிடப்பட்டு குறைந்தபட்சம் 5 ஆண்டுகளுக்கு மேல் கணவரை பிரிந்து வாழும் / சட்டப்பட்டி பிரிந்து வாழ நீதிமன்றத்தின் மூலம் சான்று பெற்ற, ஆதரவற்ற 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட பெண்கள் பயன்பெறும் வகையில் பின்னர் நடைமுறையில் இருந்த முதியோர் ஓய்வூதியத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. 18 வயது நிரம்பி வாரிசு இருந்தாலும் தகுதியின் அடிப்படையில் இத்திட்டத்தின் கீழ் உதவித்தொகை பெறலாம்.

V) 50-வயதினை எட்டி வாய்ப்பு வசதியில்லாததால் திருமணமாகாமலிருக்கும் ஏழை, உழைக்கும் திறன் அற்ற பெண்களுக்கான ஓய்வூதியத் திட்டம்,

இத்திட்டம் 1-07-2008 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 50 வயதினை எட்டியும் திருமணம் ஆகாமலிருக்கும் ஏழை உழைக்கும் திறனற்ற பெண்களுக்கு மாதம் ரூ.400/- வீதம் ஓய்வூதியம் வழங்கும் புதிய திட்டம் அரசினால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆதரவற்ற விதவைகள் மற்றும் கணவனால் கைவிடப்பட்ட பெண்களுக்கான ஓய்வூதியத்திற்குறிய பிற நிபந்தனைகள் இத்திட்டத்திற்கு பொருந்தும், இத்திட்டத்தின் மூலம் மாதம் ரூ.400/- ஓய்வூதியமாக வழங்கப்படுகிறது.

விண்ணப்பிக்கும் முறை :-

இத்திட்டங்களுக்கான விண்ணப்பங்கள் அனைத்து புத்தக நிலையங்களிலும் கிடைக்கிறது. இதனை பெற்று பூர்த்தி செய்து சம்மந்தப்பட்ட வட்டாட்சியர் அலுவலகத்தில் சமர்பிக்கப்பட வேண்டும். இந்த விண்ணப்பத்தில் உள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் சரியானவையா ? என விசாரணைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு அவற்றில் உள்ள விபரங்கள் சரியானவை என வருவாய் ஆய்வாளர் மற்றும் கிராம நிர்வாக அலுவலர் ஆகியோர் சான்றளித்து மீண்டும் வட்டாட்சியர் அலுவலகத்தில் சமர்பிக்கப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் நிபந்தனைகள் :

- ஒய்வூதிய திட்டத்திற்கு விண்ணப்பித்த தகுதி வாய்ந்த விண்ணப்பங்கள் பரிசீலிக்கப்பட்டு ஒரு மாதத்திற்குள் பயனாளிக்கு உதவி தொகை கிடைக்க வழிவகை செய்ய வேண்டும்.
- சம்மந்தப்பட்ட வட்டாட்சியர் அலுவலகங்களில் பயனாளிக்கு உதவித்தொகை ரூ. 400/- அனுப்பப்பட்டுள்ளதா ? என தெரிந்துக்கொள்ளலாம்.
- பெரும்பாலான தட்டெழுத்து பயிலகம் மற்றும் DTP மையங்களில் முதியோர் ஒய்வூதிய விண்ணப்பங்கள் கிடைக்கின்றன.
- ஒய்வூதியம் சம்மந்தப்பட்ட நபரின் இருப்பிடத்திற்கே சென்று தபால்காரரால் வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் பயனாளிகள் எந்த சிரமமின்றி பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
- ஒய்வூதியதாரருக்கு வழங்கப்படும் ரூ. 400 முழுமையாக வழங்கப்பட வேண்டும்.

இத்திட்டத்தில் தகுதி வாய்ந்த ஒய்வூதியம் பெறும் பயனாளிகளுக்கு மாதம் ரூ.400/- பெறுவதில் தடைகள் ஏதேனும் இருப்பின் ஒவ்வொரு திங்கட்கிழமைகளில் மக்கள் குறை தீர்ப்பு நாளன்று மாவட்ட ஆட்சியர் அலுவலகத்தில் புகார் செய்யலாம்.

சமூக நலத்துறை அலுவலர்,
தருமபுரி.
அலுவலகத் தொலைபேசி எண் : **04342 - 260088**

மாவட்ட ஆட்சியர்,
மாவட்ட ஆட்சியர் அலுவலகம்,
தருமபுரி.
அலுவலக தொலைபேசி : **04342 - 230500**

8. தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
(National Iodine deficiency disorders Control programme)

இயற்கையாகவே அயோடின் சத்து மண்ணில் காணப்படுவதால் அம்மண்ணில் விளையும் தானியங்களிலும், நீரிலும் அயோடின் சத்து காணப்படும். இதனால் மனிதனுக்கு இயற்கையாகவே மண்ணில் விளையும் உணவுப் பொருட்களின் மூலம் இந்த அயோடின் சத்து கிடைக்கிறது. இமாச்சலப்பிரதேச மலைப்பகுதியில் வாழும் மக்களிடம் முதலில் இச்சத்து பற்றாக்குறை இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இம்மலைப்பகுதியில் மண்ணின் மேற்பகுதி தொடர்ந்து நீரினால் அடித்துச் செல்லப்பட்டதன் விளைவாக இம்மண்ணில் விளையும் தானியங்களிலும், நீரிலும் இந்த அயோடின் சத்து குறைந்ததன் விளைவாக இப்பகுதி மக்களிடையே முன்கழுத்து கழலை (goitre) நோய் கண்டறியப்பட்டது. இதன் விளைவாக நாட்டின் அனைத்து பகுதிகளிலும் மேற்கொண்ட கள ஆய்வுகளில் நமது நாட்டில் 90 விழுக்காடு மாவட்டங்களில் (280/310) 10% மக்களுக்கு மேல் அயோடின் சத்து பற்றாக்குறை இருப்பது கண்டறியப்பட்டது.

1954-ஆம் ஆண்டு உணவுக் கட்டுப்பாட்டுத் தடுப்புச்சட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாடு அரசு வெளியிட்டுள்ள ஓர் அறிக்கையின்படி உட்கொள்ளும் உணவுப்பொருட்களில் உடல் மற்றும் மனநல தேவைகளுக்கான அயோடின்தாது கலந்த உப்பின் விற்பனை மற்றும் விநியோகத்தை 1995 ஜனவரி 1-ஆம் தேதியிலிருந்து தமிழ்நாட்டில் மாநிலம் முழுவதும் கட்டாயமாக்கியது. ஆகவே சாதாரண உப்பை உணவிற்கு பயன்படுத்துவதை தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. அயோடின் சத்து பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் விளைவுகளை கட்டுப்படுத்த கொண்டுவரப்பட்ட திட்டம் தான் “தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறை கட்டுப்பாடு திட்டம்”.

அயோடின் பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் விளைவு

உடலில் அயோடின் குறைவால் முன்கழுத்து கழலைநோய் மட்டுமல்லாமல் மற்ற விளைவுகள் பற்றி கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

குழந்தை பருவத்தில்	கர்ப்பக்காலத்தில்	வயது வந்தோரில்
★ முன் கழுத்து கழலை ★ மனவளர்ச்சி குறைபாடு ★ தசை, நரம்பு வளர்ச்சியில் தாமதம் ★ உடல் வளர்ச்சியில் குறைபாடு ★ பேச்சில் குறைபாடு ★ காது கேட்பதில் குறைபாடு ★ கல்வி கற்றலில் பின்னடைவு	★ தானாகவே கரு சிதைவு ★ குறைபிரசவம் ★ பிறவி ஊனங்கள் ★ குழந்தை இறந்து பிறந்தல் ★ சிசு மரணம் ★ சிறு குழந்தை பருவத்தில் அதிக இறப்புகள் ★ கருவில் வளரும் குழந்தைக்கு மூளை வளர்ச்சி பாதிப்பு ★ குள்ளத்தன்மை	★ முன்கழுத்து கழலை நோய் ★ வலிமையின்மை ★ பூப்பெய்வதில் தாமதம் ★ எளிதில் களைப்படைதல் ★ செயல் திறனில் குறைபாடு

அயோடின் உப்பு என்றால் என்ன ?

சாதாரண உப்புடன் மிகச் சிறிய அளவில் அயோடின் சத்துள்ள கூட்டுப்பொருள் கலந்து தயாரிப்பது அயோடின் உப்பு என்று அழைக்கப்படுகிறது. அயோடைஸ்டு உப்புதோற்றம், மனம், சுவை, அனைத்திலும் சாதாரண உப்பைப் போலவே இருக்கும். இதை நாம் சாதாரண உப்பை பயன்படுத்வதைப் போலவே பயன்படுத்தலாம். இதை சமையலின் போதும் நேரடியாக உணவுடன் கலந்து பயன்படுத்தலாம்.

பொட்டாசியம் அயோடேட் வடிவத்திலுள்ள அயோடின் சாதாரண உப்புடன் கலக்கப்படுகிற. உட்கொள்ளும்போது 15PPM அயோடின் கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, ஒரு கிலோ உப்புடன் 50 மில்லி கிராம் பொட்டாசியம் அயோடேட் (≡ 30ppm/அயோடின் அளவு) சேர்க்கப்படுகிறது. நாள் ஒன்றுக்கு ஒரு நபர் சராசரியாக 10 கிராம் உப்பை உட்கொள்கிறார்.

அந்த அளவு அயோடைஸ்டு உப்பு குறைந்தபட்சம் 150 மைகிரோகிராம் அல்லது 15ppm அயோடினை தருகிறது.

மேலும் மக்கள் உப்பை தினந்தோறும் உணவில் சேர்த்துக்கொள்கின்றனர். ஆகவேதான் அயோடினை தினந்தோறும் பயன்படுத்தும் அத்தியாவசிய தினசரி பண்டமான உப்பின் மூலம் கலக்கப்பட்டு அயோடின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்யப்படுகிறது. அதிகமான அயோடின் சத்து, உணவில் இருப்பின் அது சிறுநீர் மூலம் வெளியேற்றப்படுகிறது.

தினசரி அயோடின் தேவை

ஒரு நபரின் வயது, கர்பக்காலம், பாலூட்டும் காலம் போன்ற நிலைகள் அந்நபருக்கு தேவைப்படும் அயோடின் அளவை தீர்மானிக்கிறது.

பச்சிளங்குழந்தை	– 0–11 மாதம் வரை	= 50 மைக்ரோ கிராம்
சிறுகுழந்தை	– 1–5 வயது வரை	= 90 மைக்ரோ கிராம்
பள்ளிகுழந்தை	– 6–12 வயது வரை	= 120 மைக்ரோ கிராம்
வளர்ந்த நபர்	–	= 150 மைக்ரோ கிராம்
கருதரித்த மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள்	–	= 200 மைக்ரோ கிராம்

அயோடின் குறைபாட்டால் ஏற்படும் விளைவுகள்



முன் கழுத்துக் கழலை



தடைப்பட்ட வளர்ச்சி



அறிவு குறைபாடு



" The Swaraj, I dream
is a Swaraj of poor people. . .
Swaraj cannot be complete till the poorest
have a guarantee of being provided with
the basic necessities of life."

Mahatma Gandhi

Sri Kumaran Press, Dpi. Cell : 98420 98429